



## Folkhälsomyndigheten

s.registrator@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

**Handläggare**  
Anette Richardson

**Vårt ärendenummer**  
01887/2017

**Ert ärendenummer**  
S2017/03403/FS

**Datum**  
2017-10-13

**Sida**  
1 (2)

### **Folkhälsomyndighetens remissyttrande över betänkandet SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård**

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra:

Folkhälsomyndigheten ser positivt på att huvudmännen föreslås att ta ett större ansvar för nationell kunskapsstyrning och att Folkhälsomyndighetens rapportering av folkhälsans utveckling används som ett viktigt underlag i kommuner och landstingens arbete liksom i Socialstyrelsens och Vårdanalys analyser. Myndigheten ser också positivt på att kunskapsstyrningen i särlagstiftning inte berörs av förslaget.

Folkhälsomyndigheten delar den analys som utredningen gör att vården fortfarande är ojämlik. Vården behöver bli mer kunskapsbaserad samt inkludera preventiv och hälsofrämjande vård för kunna skapa förutsättningar för en jämlik hälsa i hela befolkningen. Folkhälsomyndigheten är positiv till förslagen om de förtydligade krav på att landsting och kommuner får gällande ansvar för nationell kunskapsstyrning inom sitt lagstadgade uppdrag att svara för hälso- och sjukvården. Folkhälsomyndigheten vill understryka att det är viktigt att kommunernas vårdåtagande inkluderas.

När gäller förslaget om ändrat uppdrag för rådet för styrning med kunskap ser Folkhälsomyndigheten att det är av större vikt att rådets funktion och effekter utvärderas om det är ett effektivt sätt att arbeta på innan uppdraget för rådet ändras. Folkhälsomyndighetens uppdrag med kunskap och det främjande perspektivet behövs beaktas i samtliga politikområden dvs alla myndigheters uppdrag. Myndigheten ser därför att förslaget att ändra rådets uppdrag inte är en lösning.

Utredaren pekar på mer patientcentrerad vård utifrån att patienter och professioner har kunskap om sjukdomar, symptom, behandlingar och hur det påverkar hälsan och livskvaliteten. Folkhälsomyndigheten ser positivt på att så sker eftersom jämlik vård inte innebär lika för alla. Den patientcentrerade vården behövs dock följas upp så att inte utsatta grupper i befolkningen inte trängs undan av starka patientgrupper vilket även behövs beaktas för äldre multisjuka som i stor utsträckning tas om hand i den kommunala vården. För att hantera detta behövs även kunskapsbreddning och förstärkning av hälso- och sjukvården till en mer främjande och

förebyggande hälsovård och att vården även inkluderar grupper som vården har svårt att nå. Det är också viktigt att detta inkluderar vård som t.ex. elevhälsan som många gånger hamnar mellan kommunernas och landstingets ansvar. Folkhälsomyndigheten anser att det är av särskilt vikt att detta beaktas och inkluderas i den samverkan som landstingen blir skyldiga att ansvara för tillsammans med andra landsting och kommuner.

Slutligen, om nu nationella riktlinjer konstateras att inte vara bindande utan vägledande så kanske behövs ordet kunskapsstyrning övervägas att bytas till kunskapsstöd. Utredaren visar också på att kunskapsanvändningen ska bygga på tillit och förtroende vilket blir lite motsägelsefullt med ordet kunskapsstyrning.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören, Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anders Tegnell och Anna Bessö deltagit. Utredaren, Anette Richardson har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut



Anette Richardson